Deutscher Bundestag
11. Wahlperiode

Drucksache 11/5966

06. 12. 89

Sachgebiet 2121

Antrag

der Abgeordneten Frau Nickels und der Fraktion DIE GRÜNEN

Sofortprogramm für Heroinabhängige

Der Bundestag wolle beschließen:

Die Bundesregierung wird aufgefordert,

ein Programm zur Ausdifferenzierung und Weiterentwicklung der Angebote im Bereich der Drogenhilfe zu entwickeln und zu fördern. Durch ein solches Programm sollen die Länder und Kommunen in die Lage versetzt werden, kurzfristig neue Angebote vor allem für Personen zu schaffen, die für eine drogenfreie Therapie nicht oder noch nicht in Frage kommen.

Ein solches Sofortprogramm soll vor allem die Hilfen im Bereich eines vorbehaltlosen Gesundheitsschutzes, der begleitenden Hilfen für Drogenkonsumenten und der Substitutionsbehandlung ausbauen helfen. Im einzelnen sollen vor allem folgende Maßnahmen gefördert werden:

I. *Verbesserung des Gesundheitsschutzes*

1. Ausbau der Notfallversorgung in Krankenhäusern oder sonstigen stationären, teilstationären oder ambulanten medizinischen Einrichtungen.

2. Schaffung von Angeboten für eine begleitende Substitutionsbehandlung zur Absicherung der medizinischen Versorgung.

3. Beratungs- und Weiterbildungsangebote für Ärzte in den Fragen der Behandlung Drogenabhängiger zur Qualifizierung der medizinischen Versorgung.

4. Förderung der Vergabe und des Umtausches von Einmalspritzen, die voraussetzungslos vergeben werden und jederzeit zu erhalten sein sollen, zur Verringerung der Infektionsrisiken.

5. Förderung von Informationsangeboten an Fixer über Verunreinigungen und anderen besonderen Gesundheitsrisiken bei sichergestellten und im Markt befindlichen Drogen in Zusammenarbeit mit den Staatsanwaltschaften zur rechtzeitigen Warnung vor lebens- und gesundheitsgefährdenden Beimengungen.

II. *Akzeptierende begleitende Hilfen für Drogenkonsumenten*

1. Einrichtung von kurzzeitigen Übernachtungsmöglichkeiten. Dieses Angebot soll möglichst mit der Vermittlung in eine Wohnung durch eine kommunale Wohnungsvermittlung verbunden werden.

2. Schaffung von ganztägig und ganzwöchentlich geöffneten Aufenthaltsmöglichkeiten in Cafés oder Teestuben. Mit Essens- und Getränkeangeboten zu niedrigen Preisen soll versucht werden, die Ernährungssituation Drogenabhängiger zu verbessern.

3. Einrichtung von Ruheräumen mit Betreuungspersonal, das in Erster Hilfe ausgebildet ist, für Drogenabhängige, die sich mit Heroin injiziert haben.

4. Einrichtung von Waschmöglichkeiten und Duschen, verbunden mit einer Kleiderreinigung und -ausgabe, zur Absicherung des Grundbedarfes vor allem für obdachlose Drogenabhängige.

5. Erweiterung des Beratungsangebotes um eine Rechts- und Schuldenberatung und die Einrichtung von Schuldenregulierungsfonds, um die wirtschaftlichen Voraussetzungen für einen Neuanfang zu schaffen.

6. Spezifische Beratungs- und Therapiemöglichkeiten für drogenabhängige Frauen, die besonders die Erfahrungen von Gewalt insbesondere in der Prostitution berücksichtigen.

7. Schaffung einer Kostenerstattungsregelung aus Bundesmitteln für Drogenabhängige, wenn Hilfen nach § 72 BSHG gewährt werden und wegen des rehabilitativen oder präventiven Charakters der Maßnahmen auf die Heranziehung von Einkommen und Vermögen der Gefährdeten und Angehörigen verzichtet wird.

8. Erstattung der Kosten für tarifliche Arbeitsverträge im Rahmen der Hilfe zur Arbeit nach § 19 BSHG für ehemalige und noch abhängige Drogenkonsumenten oder Personen, die sich in einer Substitutionsbehandlung befinden.

9. Förderung von sozialen und beratenden Aktivitäten von Selbsthilfegruppen Drogenabhängiger.

III. *Substitutionsprogramm*

Neben den begleitenden Hilfen für Drogenkonsumenten und den Angeboten im Rahmen einer drogenfreien Therapie soll auch die Einrichtung von Substitutionsprogrammen mit Methadon an heroinabhängige Fixer gefördert werden. Ziel ist es, präventiv schwere Erkrankungen Drogenabhängiger zu verhindern, ihren Gesundheitszustand zu stabilisieren, eine soziale und berufliche Integration zu ermöglichen sowie langfristig den Ausstieg aus der Drogenabhängigkeit nach eigener Entscheidung vorzubereiten. Die Vergabe soll von einem Angebot an ärztlichen, therapeutischen und sozialen Hilfen begleitet werden.

Ziele der Behandlung sind

- die Vermeidung oder Verringerung gesundheitlicher Gefährdungen, wie HIV-Infektion oder Gelbsucht,
- die Wiederherstellung oder Besserung der körperlichen und psychischen Gesundheit,
- die psycho-soziale Stabilisierung im Lebensumfeld,
- die berufliche und soziale Rehabilitation,
- die langfristige Opiatabstinenz aus eigener Entscheidung.

Die Vergabe soll nur auf Wunsch von Betroffenen erfolgen. Sie soll mit dem Angebot ärztlicher, therapeutischer und sozialer Hilfen verbunden werden. Diese Hilfen können durch Einrichtungen der Drogenhilfe und durch geschulte Ärzte erfolgen.

Vergabevoraussetzungen sind

- zweifelsfreie Heroinabhängigkeit
- keine Kontraindikation
- die gescheiterte oder voraussichtlich erfolglose Teilnahme an drogenfreien Hilfsangeboten
- die Anerkennung der Behandlungsbedingungen
- die konkrete Gefahr schwerwiegender gesundheitlicher Schäden
- die fehlende Möglichkeit, die Wiederherstellung oder Erhaltung des Gesundheitszustandes durch andere Medikamente oder Maßnahmen erreichen zu können.

Die Vergabe erfolgt unter Beachtung von Grundsätzen, die in Zusammenarbeit mit den Ärztekammern und dem Bundesgesundheitsamt als ‚Regeln der ärztlichen Kunst' zu erarbeiten sind. Dabei soll neben den rein medizinischen Gesichtspunkten auch die Verbesserung rehabilitativer Chancen Beachtung finden.

Bonn, den 6. Dezember 1989

Frau Nickels
Dr. Lippelt (Hannover), Frau Oesterle-Schwerin, Frau Dr. Vollmer und Fraktion

Begründung

A. Allgemeines

Die Verelendung der Drogenabhängigen hat in der letzten Zeit deutlich zugenommen. Krassester Ausdruck dieser Entwicklung ist der Anstieg der Zahl der Drogentoten auf 674 im Jahre 1988. Diese Entwicklung ist nicht allein auf die gestiegene Zahl von Erstkonsumenten und das Anwachsen des Drogenmarktes in Europa zurückzuführen.

Entscheidende Faktoren für die gestiegene Todesrate und Verelendung der Drogenabhängigen sind häufige Polytoxikomanie, d. h. die zusätzliche Abhängigkeit vom Konsum von Medikamenten, die häufig als Ersatz für das teure Heroin genommen werden, die schlechte gesundheitliche Verfassung der langfristig Drogen-

konsumierenden, die miserablen Lebensbedingungen vor allem obdachloser Drogenkonsumenten/innen und die aussichtslose persönliche Lage, z. B. von HIV-Infizierten.

Die Erfahrung hat gezeigt, daß es falsch ist, nur durch den Leidensdruck Drogenkonsumenten zu der Annahme drogenentziehender und an die Drogenfreiheit gekoppelter Hilfen zu bewegen. Eine große Zahl der Drogenabhängigen ist durch ein solches Hilfekonzept nicht zu erreichen. Vielmehr zeigen internationale Erfahrungen (Niederlande, Schweiz, Dänemark), daß mit einem vielgestaltigen Angebot an Hilfen ein erheblich größerer Personenkreis angesprochen werden kann. Für viele ist es vor allem wichtig, daß sie gesundheitlich und sozial stabilisiert werden, um ihnen das Überleben überhaupt erst zu ermöglichen. Ein Substitutionsprogramm, das die gesundheitlichen Gefährdungen reduziert und die Teilnahme an weiteren Hilfsangeboten erst ermöglicht, kann für viele zur notwendigen Voraussetzung für einen späteren selbst gewählten Ausstieg sein.

Die Bundesregierung ist angesichts der sich dramatisch zuspitzenden spezialen und gesundheitlichen Lage der Drogenabhängigen gefordert, den unverzüglichen Ausbau kommunaler Hilfen zu unterstützen und dabei auf eine entsprechende Differenzierung der Hilfen hinzuwirken. Neben den schon bisher geförderten Aktivitäten sind die in dem Antrag vorgeschlagenen gesundheitsfördernden, begleitenden und substituierenden Hilfen eine notwendige Ergänzung einer Drogenpolitik, die bisher weitgehend auf das Angebot an drogenentziehenden und die Drogenfreiheit voraussetzenden Hilfen orientiert war.

B. Einzelbegründungen

Zu I.1

Die Notfallversorgung Drogenabhängiger muß in den allgemeinen klinischen Angeboten gezielter auf diese besonders gefährdete Personengruppe zugeschnitten werden. Zum einen muß sichergestellt werden, daß bei den nächstliegenden Krankenhäusern eine ausreichende Behandlung erfolgen kann und dort die notwendigen Kenntnisse über die pharmakologischen Wirkungen eingenommener Substanzen und die Folgen der Sucht vorhanden sind. Zum anderen sollten auch teilstationäre und ambulante Angebote in der Nähe der Plätze, an denen sich Drogenkonsumenten aufhalten, installiert werden. Diese dürfen aber nicht in Konkurrenz zu der stationären Versorgung in allgemeinen Krankenhäusern treten.

Zu I.2

Das Angebot einer Substitutionsbehandlung im Rahmen der medizinischen Versorgung ist häufig Voraussetzung für die aktive Teilnahme an der medizinischen Behandlung, um eine ausreichende Genesungszeit zu überbrücken. Außerdem darf nicht übersehen werden, daß in einer solchen relativ gut versorgten Lebenssituation erheblich leichter die Motivation für einen späte-

ren Ausstieg aus dem Drogenkonsum oder die Teilnahme an einem Substitutionsprogramm wachsen kann.

Zu I.3

Durch die Qualifizierung der Ärzte und Ärztinnen in Fragen der Suchtbehandlung und Suchtdynamik können immer noch bestehende Vorbehalte gegenüber der Behandlung Drogenabhängiger abgebaut und die Ärzte und Ärztinnen in ihrer wichtigen Funktion als Vertrauenspersonen der Patienten unterstützt werden.

Zu I.4

Die Vergabe und der Umtausch von Einmalspritzen ist eine wichtige Präventionsmaßnahme gegenüber Infektionen durch AIDS und Gelbsucht, die vor allem Drogenabhängige als besondere Risikogruppe gefährden.

Zu I.5

Die Zahl der Drogentoten wird wesentlich durch Schwankungen in dem Reinheitsgehalt des Heroins und gefährliche Beimengungen beeinflußt. Informationen über Verunreinigungen und unterschiedliche Reinheitsgehalte können für die Konsumenten überlebenswichtig sein. Wenn Feststellungen der Polizei und Staatsanwaltschaft hierüber bei beschlagnahmten Mengen vorliegen und voraussichtlich Teilmengen hiervon noch im Umlauf sind, sollten diese Informationen an Konsumenten/innen weitergegeben werden.

Zu II.1

Lebensstil und Geldbedarf führen dazu, daß viele Heroinkonsumenten ihre Wohnung verlieren. Der dann einsetzende Verelendungsprozeß verstärkt die Spirale eines weiteren gesundheitlichen und sozialen Abstiegs. Unterkünfte für Nichtseßhafte sind häufig nicht bereit, Drogenabhängige aufzunehmen, da sie sich nicht an die dort gültigen Regularien halten können. Ziel muß es sein, auch diese Notunterkünfte Drogenkonsumenten zu erschließen und ihnen eine dauerhafte angemessene Unterkunft zu sichern. Dieses ist häufig eine Voraussetzung für die Organisation weiterer Hilfemöglichkeiten. Als ein erster Schritt gegen die Wohnungslosigkeit Drogenabhängiger muß aber auch ein spezifisches Übernachtungsangebot für Drogenabhängige geschaffen werden, das aber in enger Zusammenarbeit mit den kommunalen Wohnungsvermittlungen möglichst bald den Drogenkonsumenten dauerhafte Wohnmöglichkeiten eröffnet.

Zu II.2

Der schlechte Gesundheitszustand und die katastrophale Ernährungssituation muß durch ein Angebot an Aufenthaltsmöglichkeiten verbessert werden. Dort sollten entweder kostenlos oder mit einem minimalen Eigenbeitrag Essen und Getränke zur Verfügung gestellt werden.

Zu II.3

Gegenwärtig wird Heroin auf der Straße, in Häuserecken, in Toilettenräumen, Parks usw. unter unhygienischen und lebensgefährlichen Bedingungen injiziert. Eine Verdrängung und Tabuisierung dieser Tatsachen verhindert nur die Möglichkeit, die gefährdenden Nebenbedingungen des unerwünschten Konsums zu verringern. Die Schaffung von Ruheräumen mit der Sicherstellung von Möglichkeiten der ‚Ersten Hilfe' und eine schnelle Rufmöglichkeit für eine notärztliche Behandlung würde die gegenwärtigen Risiken deutlich verringern. Die Entsorgung von Einmalspritzen könnte so auch besser sichergestellt werden.

Der Straftatbestand der Verschaffung einer Gelegenheit zum unbefugten Verbrauch von Betäubungsmitteln nach § 29 Abs. 1 Nr. 10 BTMG darf hierbei nicht in Anwendung gebracht werden. Dieses kann auch ohne Novellierung der gesetzlichen Bestimmungen geschehen, wenn eine richterrechtliche Konkretisierung dieses Straftatbestandes wie bei der straffreien Spritzenvergabe deutlich macht, daß Drogenhilfeangebote hiervon nicht erfaßt werden.

Zu II.4

Die Verbesserung der hygienischen und sanitären Möglichkeiten für Drogenabhängige sind als Teil der Hilfen gegen eine Zunahme der Verelendung sehr wichtig.

Zu II.5

Der Drogenkonsum ist meist mit einer erheblichen Verschuldung, die aus dem täglichen Geldbedarf und aus Verpflichtungen zur Behebung der verursachten Vermögensschäden resultieren. Eine gute Schuldenberatung, die günstige Vergleichsquoten erreicht, und ein Schuldenfonds, der eine unbürokratische Befriedigung von Gläubigern ermöglicht, würde den Geschädigten entgegenkommen und den Drogenkonsumenten einen Neuanfang ermöglichen.

Zu II.6

Frauen beschaffen sich meistens die finanziellen Mittel für den Drogenkonsum durch Prostitution. Ihre Erfahrungen in der Prostitution sind wesentlich auch durch Gewalt und Erniedrigung geprägt. Diese können häufig nur ohne tägliche Konfrontation mit Männern bearbeitet werden. Daher sind spezielle therapeutische Angebote für Frauen dringend erforderlich.

Zu II.7

Bei der Hilfe für Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten ist die Möglichkeit nach § 72 Abs. 3 BSHG gegeben, von der Heranziehung von Einkommen und Vermögen des Hilfeempfängers und der Unterhaltspflichtigen abzusehen, wenn der Erfolg der Hilfe dadurch gefährdet ist. Diese Vorschrift könnte den unbürokratischen und voraussetzungslosen Einsatz von Hilfen er-

möglichen, ohne auf das Einkommen zurückgreifen zu müssen. Die Bundesregierung sollte den Gebrauch dieser gesetzlichen Möglichkeit verbessern, indem sie ausnahmsweise eine Kostenerstattung für die Gemeinden vorsieht. Dieses erscheint besonders gerechtfertigt, da manche Sozialhilfeträger mit den gestiegenen Belastungen und der Konzentration der Probleme finanziell überfordert sind.

Zu II.8

Die Integration ehemaliger, substituierter oder aktiver Drogenkonsumenten in Arbeitszusammenhänge ist ein wichtiger rehabilitativer Schritt. Dabei ist von besonderer Bedeutung, daß über das selbstverdiente Geld das Selbstwertgefühl gestärkt wird. Ein Programm von Maßnahmen im Rahmen der Hilfe zur Arbeit (§ 19 BSHG), das ausreichend Arbeitsgelegenheiten mit tariflicher Bezahlung schafft, kann von der Bundesregierung nur über diese Kostenerstattungsregelung erreicht werden.

Zu II.9

Eine große Zahl der Drogenkonsumenten beenden ihre Abhängigkeit ohne therapeutische Hilfen. Selbsthilfeaktivitäten können diesen Prozeß wesentlich fördern. Da das Selbsthilfepotential in diesem Bereich noch nicht annähernd ausgeschöpft ist, sondern häufig aus einer eingeschränkten drogenpolitischen Sichtweise eher behindert wird, sollten diese Bereiche für innovative Ansätze unbedingt genutzt werden. Hierzu ist eine solche Förderung aus Bundesmitteln erforderlich.

Zu III.

Drogenpolitische Debatten um den Wert und die Gefahren eines Substitutionsprogrammes haben in der Regel Züge eines Austausches von Glaubensbekenntnissen. Im umliegenden Ausland (Schweiz, Niederlande, Dänemark usw.) liegen umfangreiche Erfahrungen mit der Substitutionsbehandlung Heroinabhängiger vor, die nicht länger ignoriert werden können. Der Modellversuch in Nordrhein-Westfalen hat trotz seines sehr engbegrenzten Teilnehmerkreises die gesteckten Ziele weitgehend erfüllt, so daß unter genau definierten Bedingungen eine bundesweite Einführung von Substitutionsbehandlungen als ein Hilfeangebot neben den drogenfreien und drogenbegleitenden Hilfeformen gefördert werden soll.

Ebenso wie die Zielvorgaben müssen auch die Vergabebedingungen strikt beachtet werden. Nach den vorliegenden Erfahrungen ist eine Kombination der Methadonvergabe mit einem Angebot an Hilfen dringend erforderlich, ohne die Teilnahme an solchen Angeboten zum Ausschlußprinzip zu machen. Mit einer Behandlung unter den vorgeschlagenen Bedingungen kann voraussichtlich ein Drittel der Konsumenten erreicht und das Ziel der gesundheitlichen und sozialen Stabilisierung umgesetzt werden. Eine schnelle Einführung erscheint daher dringend geboten, die nur durch entsprechende finanzielle Unterstützung aus Bundesmitteln erreicht werden kann.

Druck: Thenée Druck KG, 5300 Bonn, Telefon 23 19 67
Alleinvertrieb: Verlag Dr. Hans Heger, Postfach 20 13 63, Herderstraße 56, 5300 Bonn 2, Telefon (02 28) 36 35 51, Telefax (02 28) 36 12 75
ISSN 0722-8333